

Hemocromatosis secundaria

Secondary hemochromatosis

Emmanuel A. Lazcano-Díaz^{1*}, Diego X. Chango-Azanza², Zuilma Y. Vásquez-Ortiz¹, Sandra G. Rosales-Uvera², Mónica Chapa-Ibargüengoitia², Consuelo Orihuela-Sandoval¹ y José P. Hernández-Reyes¹

¹Servicio de Ecocardiografía Clínica; ²Servicio de Tomografía Computada y Resonancia Magnética Cardíaca. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición Salvador Zubirán, Ciudad de México, México

Se presenta el caso de un hombre de 48 años de edad con antecedentes de cuatro años de síndrome mielodisplásico y múltiples transfusiones debido a anemia, que llegó al servicio de urgencias con síntomas de insuficiencia cardíaca de seis semanas de evolución. Los estudios de laboratorios mostraron troponina I de alta sensibilidad de 67 ng/ml, péptido natriurético B de 2,386 pg/ml y ferritina sérica de 4,412 ng/ml. El ecocardiograma transtorácico mostró dilatación de las cuatro cavidades con predominio derecho (Fig. 1A). Las nuevas técnicas de ecocardiografía como la mecánica ventricular con *speckle tracking* confirmaron una etapa avanzada de miocardiopatía dilatada con disfunción mecánica grave y *strain* longitudinal de -10% (Fig. 1B), circunferencial de 7.7% y radial de 16%; resultó interesante el *twist* negativo de -7° (Fig. 1C) por inversión de la dirección del giro basal y apical. La resonancia magnética cardíaca mostró dilatación y disfunción biventricular grave, con fracción de expulsión

ventricular izquierda de 22% y derecha de 27%. Se sospechó miocardiopatía por infiltración de hierro debida a sus antecedentes, por lo que se realizó resonancia magnética cardíaca con secuencia de T2*, que confirmó infiltración moderada de hierro cardíaco con un valor de 17 ms y un valor hepático T2* de 27 ms (Fig. 1D). El realce tardío con gadolinio en el eje corto mostró fibrosis difusa de predominio epicárdico (Fig. 1E). Estos hallazgos son característicos del fenotipo dilatado de la miocardiopatía infiltrativa por hierro (hemocromatosis) en etapas avanzadas de la enfermedad.

Financiamiento

Ninguno.

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

Correspondencia:

*Emmanuel A. Lazcano-Díaz

E-mail: ea.lazcano.diaz@gmail.com

Fecha de recepción: 30-08-2020

Fecha de aceptación: 06-12-2020

DOI: 10.24875/ACM.20000411

Disponible en internet: 02-07-2021

Arch Cardiol Mex. 2021;91(3):373-374

www.archivoscardiologia.com

1405-9940 / © 2020 Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez. Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

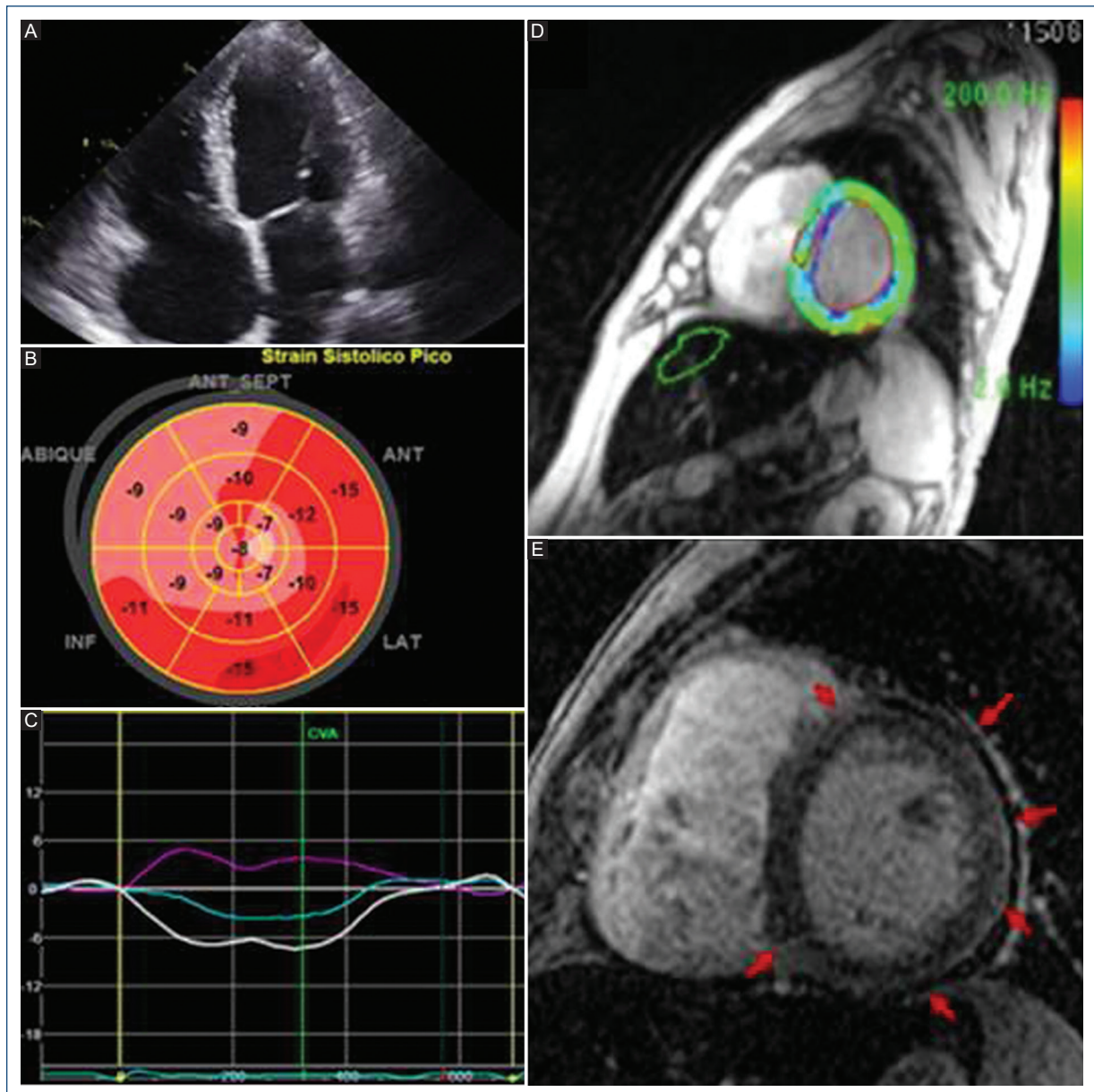


Figura 1. **A:** Ecocardiograma transtorácico: vista apical de cuatro cámaras. **B:** Mapa polar que muestra disminución del *strain* longitudinal global. **C:** Inversión del *twist* (línea blanca) con valor negativo (-7°). **D:** Secuencia de resonancia magnética cardíaca en T2* en el eje corto a nivel de la base que confirma miocardiopatía infiltrativa por hierro. **E:** Realce tardío con gadolinio a nivel del eje corto que muestra fibrosis de predominio epicárdico (flechas rojas).

Responsabilidades éticas

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.